VIII kadencja

SEJM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ **KOMISJI POLITYKI SENIORALNEJ**
(NR 63)
z dnia 1 października 2018 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Polityki Senioralnej (nr 63)

1 października 2018 r.

Komisja Polityki Senioralnej, obradująca pod przewodnictwem posłów: **Krystyny Wróblewskiej (PiS)** i **Michała Szczerby (PO)**, zastępców przewodniczącej Komisji, wysłuchała:

– informacji ministra rodziny, pracy i polityki społecznej na temat realizacji Rządowego Programu na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2014–2020 – edycja 2017;

– informacji prezesa Najwyższej Izby Kontroli na temat usług świadczonych osobom starszym w miejscu zamieszkania.

W posiedzeniu wzięli udział: **Elżbieta Bojanowska** podsekretarz stanu w Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej wraz ze współpracownikami, **Jacek Szczerbiński** dyrektor Departamentu Pracy, Spraw Społecznych i Rodziny Najwyższej Izby Kontroli wraz ze współpracownikami, **Grażyna Marciniak** wiceprezes Głównego Urzędu Statystycznego wraz ze współpracownikami, **Barbara Szymborska** naczelnik wydziału w Kancelarii Prezesa Rady Ministrów, **Anna Jakrzewska-Sawińska** wiceprezes Wielkopolskiego Stowarzyszenia Wolontariuszy Opieki Paliatywnej „Hospicjum Domowe", **Zofia Prasał** opiekunka rodzinna osób z chorobą Alzheimera, **Jerzy Płókarz** prezes Krajowego Sztabu Ratownictwa Społecznej Sieci Ratunkowej, **Renata Ekielska-Rudeńska** wiceprzewodnicząca Rady Seniorów Dzielnicy Wawer, **Iwona Kałaska** przewodnicząca i **Maria Łukasiak** członkini Rady Seniorów Dzielnicy Bemowo, **Grażyna Andziak-Ziemińska** słuchaczka Mazowieckiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku w Warszawie, **Łukasz Salwarowski** redaktor naczelny „Głosu Seniora", **Renata Banasiak** i **Wojciech Borkowski** ze Stowarzyszenia Pomocy dla Starszej Generacji „Vis Major", **prof. dr hab. n. med. Katarzyna Wieczorowska-Tobis** – stały doradca Komisji oraz **Dominika Górnicka** – asystentka przewodniczącej Komisji.

W posiedzeniu wziął udział lobbysta **Dariusz Walczak** – Stada Poland Spółka z o.o.

W posiedzeniu wzięli udział pracownicy Kancelarii Sejmu: **Elżbieta Przybylska** i **Wiesław Kozioł** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

Przewodnicząca poseł Krystyna Wróblewska (PiS):

Proszę już o zajmowanie miejsc. Szanowni państwo, otwieram 63. posiedzenie Komisji Polityki Senioralnej. Stwierdzam przyjęcie protokołu z poprzedniego posiedzenia Komisji. Witam panie i panów posłów, witam panią minister, przedstawicieli NIK, panią prezes GUS, przedstawicieli ministerstw, a także wszystkich zaproszonych gości. Szanowni państwo, przedstawiam porządek dzisiejszego posiedzenia: pierwszy punkt – informacja ministra rodziny, pracy i polityki społecznej na temat realizacji Rządowego Programu na rzecz Aktywności Społecznej Osób starszych na lata 2014–2020 – edycja 2017. Ten temat będzie referować pani Elżbieta Bojanowska, podsekretarz stanu w MRPiPS. Drugi punkt – informacja prezesa Najwyższej Izby Kontroli na temat usług opiekuńczych świadczonych osobom starszym w miejscu zamieszkania. Referuje pan Jacek Szczerbiński, dyrektor Departamentu Pracy, Spraw Społecznych i Rodziny NIK. Czy ktoś jest przeciw? Nie widzę. Przyjęliśmy porządek dzienny posiedzenia.

Poproszę panią minister Elżbietę Bojanowską o przedstawienie informacji, a później państwa proszę o dyskusję.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej Elżbieta Bojanowska:

Pani przewodnicząca, panie i panowie posłowie, szanowni państwo, 6 grudnia 2016 r. została ogłoszona edycja 2017 otwartego konkursu ofert w ramach Rządowego Programu na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych. Nabór trwał 23 dni, od 6 do 28 grudnia. Wyniki konkursu zostały ogłoszone 28 lutego 2017 r. Otrzymali państwo szczegółowy materiał, pozwolę więc sobie przedstawić najważniejsze wybrane informacje. W pierwszej części materiału znajdują się informacje o złożonych projektach, a w drugiej o realizowanych projektach.

W trakcie naboru złożono 1647 ofert w ramach czterech priorytetów: I priorytet to Edukacja osób starszych – nadesłano 511 ofert, co stanowi 31% wszystkich ofert; II priorytet to Aktywność społeczna promująca integrację wewnątrz- i międzypokoleniową – 632 oferty (38%); III priorytet, czyli Partycypacja społeczna osób starszych – 165 ofert (10%); IV priorytet, Usługi społeczne dla osób starszych – 339 ofert (21%).

Najwięcej wniosków wpłynęło z województwa mazowieckiego – 257 ofert, śląskiego, małopolskiego oraz dolnośląskiego, najmniej wniosków zostało złożonych przez województwo opolskie, lubuskie oraz podlaskie, co jest związane oczywiście z wielkością województwa.

W 2017 r. wśród wszystkich ofert 2% stanowiły oferty wspólne – 32 oferty. Na 1647 ofert złożonych na konkurs 1002 zostały zgłoszone przez stowarzyszenia (co dawało 59,5% wszystkich ofert), 587 przez fundacje (35%), 31 przez spółdzielnie socjalne (ok. 2%), 24 przez kościelne osoby prawne (1,5%), 8 przez kościelne jednostki organizacyjne (0,5%) i 25 przez podmioty o innej formie prawnej, na przykład federacje organizacji pozarządowych czy spółki z o.o. działające non profit (1,5% wszystkich złożonych ofert).

Uwzględniając formę prawną oferenta: stowarzyszenia wnioskowały o 94 mln zł, fundacje o 65 mln zł, pozostali oferenci o ok. 8 mln zł. Średnio wnioskowana dotacja w wypadku stowarzyszeń wynosiła ok. 95 tys. zł, w przypadku fundacji – 111 tys. zł, spółdzielnie socjalne wnioskowały średnio o 103 tys. zł.

Ze względów formalnych odrzucono 65 ofert. Główne powody formalnego odrzucenia, to złożenie oferty przez podmiot nieuprawniony do aplikowania w konkursie ASOS (m.in. 10 ofert), złożenie po terminie (4 oferty), nieprawidłowe wypełnienie pól w formularzu (28 ofert), cele projektu niezgodne ze statutem organizacji czy powody dotyczące finansowania.

Do dofinansowania ofert w edycji 2017 programu ASOS przyjęto 370 projektów na łączną kwotę ok. 38 mln zł. Po ogłoszeniu wyników z dotacji zrezygnowało pięć organizacji, w ich miejsce dofinansowano kolejne. Na etapie rozstrzygnięcia konkursu działaniami w ramach dofinansowywanych projektów zaplanowano objęcie ok. 180 tys. beneficjentów, w tym ponad 10,5 tys. osób starszych niepełnosprawnych.

Najwięcej projektów realizują organizacje z województwa mazowieckiego (64 projekty) i śląskiego (51 ofert) – co trzeci realizowany w edycji 2017 projekt pochodził z tych projektów. Najmniej projektów realizowano w województwie pomorskim (9) oraz opolskim (7). Największa liczba ofert dostała dofinansowanie w priorytetach II i IV; przypomnę: II priorytet to Aktywność promująca integrację wewnątrz- i międzypokoleniową, IV priorytet to Usługi społeczne dla osób starszych. W priorytecie II dofinansowano 120 ofert, czyli 32%, w IV 99 ofert, czyli 27% ofert. Oferty w priorytetach I i III stanowiły łącznie 41% wszystkich ofert (80 ofert w I priorytecie i 71 w III priorytecie).

W 2017 r. do realizacji przyjęto 8 ofert wspólnych: po dwie oferty w każdym priorytecie. Wśród ofert składanych w partnerstwie dotację otrzymała co siódma oferta, czyli 49 ofert. Najwięcej ofert partnerskich realizowano w województwie mazowieckim, najmniej w województwie świętokrzyskim, opolskim i łódzkim.

Jak już wcześniej wspomniałam, realizatorami zadań w programie ASOS są w głównej mierze stowarzyszenia. W edycji 2017 realizowały one 213 (ok. 57%) wszystkich projektów, fundacje 127 (35%) i związki kościelne oraz inne podmioty realizowały 30 (ok. 8%).

Przyznana kwota dotacji na projekty realizowane przez stowarzyszenia wynosiła ok. 21 mln zł, średnia wysokość dotacji – ok. 100 tys. zł; fundacjom przyznano w sumie ok. 13,5 mln zł, średnia wysokość dotacji była wyższa i wynosiła 109 tys. zł. Podmioty kościelne, spółdzielnie socjalne oraz inne podmioty otrzymały środki w wysokości ok. 3,5 mln zł, średnio prawie po 121 tys. zł dla jednej organizacji.

Średnia wartość dofinansowania była najwyższa w IV priorytecie – Usługi społeczne dla osób starszych (ok. 118 tys. zł), a najniższa w priorytetach I i III (ok. 90 tys. zł). W II priorytecie to było ok. 103 tys. zł.

Przykłady działań realizowanych w ramach I priorytetu, czyli Edukacji osób starszych, to różnego rodzaju zajęcia kulturalne, takie jak rękodzieło, zajęcia z decoupage, malarstwa, carvingu, florystyki, a także inne rodzaje zajęć artystycznych, w tym śpiew, zajęcia teatralne, zajęcia z fotografii. To także zajęcia komputerowe, sportowe, szczególnie nordic walking, gimnastyka, basen, aqua-aerobic czy samoobrona. Także edukacja zdrowotna, warsztaty psychologiczne, kursy nauki języków obcych.

Jeśli chodzi o II priorytet: Aktywność społeczna promująca integrację wewnątrz- i międzypokoleniową osób starszych, najczęstsze działania to warsztaty psychologiczne, zajęcia komputerowe, warsztaty z zakresu promocji zdrowia, zajęcia kulturalne i artystyczne, zajęcia sportowe oraz promujące rekreację turystyczną czy działania promujące aktywność społeczną, w tym wolontariat.

W III priorytecie: Partycypacja społeczna osób starszych można wymienić szkolenia z zakresu partycypacji publicznej, m.in. animacja lokalna, wolontariat, uczestnictwo w konsultacjach społecznych, przygotowanie projektów społecznych z wykorzystaniem inicjatywy lokalnej, a także organizacja spotkań seniorów z władzami lokalnymi, podczas których poruszano m.in. problematykę uczestnictwa osób starszych w życiu publicznym. To także działania mające na celu wzmocnienie rad seniorów czy prowadzenie bezpośrednich działań partycypacyjnych włączających osoby starsze, czy realizowanie wizyt studyjnych.

Priorytet IV: Usługi społeczne dla osób starszych to m.in. takie działania jak tworzenie banków czasu i prób samopomocowych, tworzenie centrów usług, klubów dla osób starszych (na przykład usług edukacyjnych, prawnych, finansowych lub kulturalnych, turystycznych, krajoznawczych czy prowadzenie poradnictwa psychologicznego). To również zwiększanie potencjału społeczno-zawodowego osób starszych do świadczenia usług społecznych czy świadczenie usług asystenckich i opiekuńczych dla osób starszych (m.in. pomoc w czynnościach domowych i osobistych, wspólne wyjścia do lekarza, po zakupy czy możliwość wspólnego spędzania wolnego czasu).

Kończąc, chcę wskazać, że w ramach edycji 2017 zostały wprowadzone kryteria strategiczne preferujące działania mające na celu popularyzację zdrowego trybu życia, rozwój wolontariatu osób starszych czy popularyzowanie działalności rad seniorów, tworzenie nowych rad, wzmacnianie istniejących i działania na rzecz osób starszych z chorobami otępiennymi. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Krystyna Wróblewska (PiS):

Dziękuję bardzo, pani minister. Szanowni państwo, otwieram dyskusję. Kto z państwa chciałby zabrać głos? Rozumiem, że informacja pani minister jest tak wyczerpująca, że państwo nie chcą na ten temat dyskutować, tak? No to trudno.

Bardzo serdecznie dziękuję pani minister za tak obszerną informację. Cieszę się, że program jest realizowany, że było tyle ofert, i myślę, że przyczyni się to do jeszcze lepszego funkcjonowania tego programu. Szanowni państwo, przechodzimy do drugiego punktu. Proszę o przedstawienie odpowiedzi pana dyrektora Jacka Szczerbińskiego. Bardzo proszę.

Dyrektor Departamentu Pracy, Spraw Społecznych i Rodziny Najwyższej Izby Kontroli Jacek Szczerbiński:

Dziękuję bardzo, pani przewodnicząca. Pani przewodnicząca, panie i panowie posłowie, szanowni państwo. Dziękuję za możliwość zaprezentowania informacji o wynikach kontroli „Usługi opiekuńcze świadczone osobom starszym w miejscu zamieszkania". Jest to kolejna kontrola, poprzednia obejmowała funkcjonowanie dziennych domów pomocy.

Obecna kontrola została podjęta z własnej inicjatywy NIK. Bezpośrednimi badaniami kontrolnymi objęliśmy ośrodki pomocy społecznej w 23 gminach przyznające osobom starszym usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania oraz ustalające zakres, okres i miejsce świadczenia. Wykorzystaliśmy ponadto informacje z 68 nieobjętych kontrolą jednostek gminnych i wiejskich ośrodków pomocy społecznej. W toku kontroli szczegółowym badaniem objęliśmy dokumentację 690 osób starszych otrzymujących wsparcie w formie pakietu usług opiekuńczych. Badania kontrolne zostały pogłębione badaniami ankietowymi. Anonimowe ankiety skierowaliśmy również do 690 osób starszych korzystających z tej formy wsparcia, a wypełnione ankiety odesłało 442 seniorów, co stanowiło ponad 64%, więc jak na takie badania statystyczne jest to bardzo przyzwoity wynik i pozwala na ekstrapolowanie wniosków.

Badania kontrolne dotyczyły lat 2015, 2016 i pierwszego półrocza 2017 r. Głównym celem było ustalenie, czy gminy zapewniają osobom starszym usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania i czy poziom tych usług jest, ogólnie rzecz biorąc, zestandaryzowany. Badaliśmy też, czy monitorowano potrzeby seniorów oraz czy dokonywano na poziomie gminnym, lokalnym analizy tych potrzeb. Zwróciliśmy również uwagę na określenie zakresu świadczonych usług oraz prawidłowe ich wykonywanie. Oceniliśmy skuteczność nadzoru nad realizacją i jakością usług, bo jak wiemy, te usługi są świadczone przez pracowników pomocy społecznej w ośrodkach, ale też przez siły zewnętrzne wynajmowane przez gminę. Stąd ocena jakości świadczonych usług była konieczna.

Wyniki kontroli wskazały, że po pierwsze, usługi opiekuńcze dla osób starszych w miejscu zamieszkania nie są formą powszechnie dostępną i zestandaryzowaną. W 23 skontrolowanych gminach z usług tych korzystało średnio tylko 1,5% osób powyżej 60. roku życia. W skali kraju wsparcia w formie usług opiekuńczych nie zapewniało w tym czasie 475 gmin, czyli ponad 19% gmin w kraju nie zapewnia tej formy pomocy. A w ustawie zapisano, że jest to świadczenie obligatoryjne będące zadaniem własnym samorządów, czyli wszystkie gminy są zobowiązane do tworzenia tej formy pomocy. W rzeczywistości aż ponad 19% gmin nie realizuje tego zadania.

Po drugie, skontrolowane gminy w zdecydowanej większości nie rozpoznawały sytuacji seniorów zamieszkujących na ich terenie w sposób pozwalający na ich identyfikację i zaspokojenie potrzeb – o czym powiem za chwilę parę słów więcej. Brak standaryzacji świadczonych usług oznacza, że w praktyce liczba wykonanych w tych ośrodkach usług była wprost uzależniona od jednostkowych kosztów i wysokości opłat wnoszonych prze seniorów. Czyli na ile starczyło pieniędzy, tyle było świadczonej usługi i taki był jej zakres. Brak standaryzacji w rzeczywistości ograniczał skuteczne prowadzenie nadzoru nad prawidłowością i jakością usług.

Po kontroli skierowaliśmy wnioski do ministra pracy, polityki społecznej i rodziny o działania zmierzające do objęcia tą formą pomocy seniorów we wszystkich gminach w Polsce oraz pracy nad ustaleniem ogólnopolskich standardów opieki w miejscu zamieszkania.

Do gmin skierowaliśmy wnioski dotyczące działań w zakresie lokalnej diagnozy i potrzeb seniorów oraz działań zmierzających do poprawy jakości świadczonych usług. Ponieważ dysponują państwo tekstem informacji, postaram się w skrócie przedstawić najważniejsze tezy i rozwinąć uzasadnienie tych ocen, które zostały przed chwilą sformułowane.

Pani przewodnicząca, szanowni państwo, jak ważne dla osób starszych są usługi opiekuńcze, zwane też czasem opieką domową czy środowiskową, nie muszę nikogo z obecnych tu państwa przekonywać. Wskażę jedynie, że wszelkie badania prowadzone wśród seniorów potwierdzają, że zdecydowana ich większość, niezależnie od płci, zarówno kobiety, jak i mężczyźni w podobnych proporcjach, chciałaby mieszkać we własnym domu, mieszkaniu i korzystać z doraźnej pomocy osób bliskich, rodziny, przyjaciół, opiekunów. Za wyborem tym kryje się z jednej strony potrzeba niezależności i samodzielności, z drugiej zaś oczekiwanie, że w razie potrzeby znajdą się osoby, które udzielą wsparcia. Ankietowani przez nas seniorzy sporadycznie wybierali dom pomocy społecznej, niezależnie od tego, czy był prywatny, czy prowadzony przez jednostkę samorządu terytorialnego. Na zamieszkanie w DPS zdecydowałoby się zaledwie 5% ankietowanych

przez nas seniorów. Jak widać z tych badań, forma pomocy środowiskowej w miejscu zamieszkania jest najchętniej wymieniana przez seniorów, tymczasem jak powiedziałem w pierwszych słowach, jest zbyt mało dostępna.

Według szacunków liczba osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji, potrzebujących opieki środowiskowej wynosi w Polsce ok. 2 mln i niestety systematycznie rośnie. Zmniejsza się potencjał opiekuńczy rodzin, rodziny stają się mniej liczne, więzi rodzinne są coraz słabsze, dodatkowo dochodzi emigracja zarobkowa młodych, którzy mogliby się opiekować swoimi rodzicami, zwłaszcza w małych miejscowościach. Te czynniki sprawiają, że w wielu przypadkach usługi opiekuńcze zapewniane przez gminy są jedyną formą wsparcia, na jaką mogą liczyć seniorzy w miejscu zamieszkania.

Przeprowadzona przez nas kontrola wykazała, że z roku na rok systematycznie rośnie liczba osób korzystających z tej formy wsparcia. W 2014 r. z takich usług korzystało 84,5 tys. osób, w 2016 r. było to już 94 tys., czyli wzrost wynosił 10 tys. osób. A szacuje się, że 2 mln osób potrzebuje tej formy wsparcia, czyli bardzo daleko jeszcze do osiągnięcia przynajmniej kilkudziesięciu czy 50%. Opieką domową w skali kraju objęto nieco ponad 1% populacji powyżej 60. roku życia. W skontrolowanych gminach taką pomocą objęto 1,5% mieszkańców, o czym już mówiłem. Niestety w 2016 r. prawie 20% gmin w Polsce – a według danych MRPiPS prawie 15% gmin w 2017 r. – nie zapewniało żadnych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania, mimo że 15% gmin w Polsce to prawie 400 gmin na 3000 gmin w Polsce, które nie zapewniają tej formy opieki. A jak mówiłem, jest to zadanie własne gminy, zapisane w ustawie jako obowiązkowe, a nie fakultatywne.

To, że znakomita większość gmin w kraju oferuje swoim starszym mieszkańcom usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania, nie oznacza bynajmniej, że tą formą pomocy są objęte wszystkie osoby nieradzące sobie z codzienną egzystencją. Niepokojem napawa fakt, że większość gmin, w których przeprowadzaliśmy kontrolę, nie miała rozeznania w podstawowych potrzebach starszej części swoich mieszkańców. Truizmem jest twierdzenie, że aby zaplanować wydatki na poziomie gminnym w zakresie pomocy społecznej, w tym polityki senioralnej, trzeba przynajmniej wiedzieć, ilu seniorów potrzebujących pomocy ma się na swoim terenie. Większość gmin takiego rozeznania nie dokonuje. Chociaż wydaje się, że jest to dosyć łatwe – wystarczy sięgnąć do akt z urzędu stanu cywilnego znajdującego się na terenie gminy. Ktoś, kto potrzebuje pomocy, wymaga dalszych działań, a samo ustalenie, ile jest osób w gminie po 65. roku życia, powinno być działaniem wstępnym. Ale w niektórych gminach nie potrafiono nawet określić, ilu seniorów w niej żyje. Większość OPS nie wiedziała, jakie jest zapotrzebowanie na usługi opiekuńcze i jakie może być ono w przyszłości.

Budżety gminne nie są zbyt rozdęte, jak wiemy, środki na pomoc społeczną sięgają 2–2,5% całego budżetu gminy, a w tym jeszcze musi się zmieścić cała polityka senioralna. To są środki naprawdę nieduże. Zaplanowanie tego rozsądnie na kilka lat wymaga diagnozy lokalnej, czego, powtarzam, gminy nie robią. Przybliżoną liczbę osób, która w najbliższym czasie może potrzebować wsparcia w formie usług opiekuńczych, określono tylko w 4 gminach spośród 23 skontrolowanych. Należy zwrócić uwagę, że taka sytuacja może skutkować nieprzygotowaniem gmin na wzrost zapotrzebowania na usługi opiekuńcze, co jest szczególnie niebezpieczne w kontekście zachodzących w Polsce zmian demograficznych.

W skontrolowanych gminach monitoringiem obejmowano wyłącznie osoby, które były już podopiecznymi ośrodków i korzystały z ich wsparcia. W konsekwencji pomoc w formie usług opiekuńczych otrzymywali wyłącznie seniorzy, którzy sami o nią wystąpili lub zostali zgłoszeni przez inne osoby albo instytucje. To się potwierdza we wszystkich kontrolach pomocy społecznej. Ośrodki pomocy społecznej, pomimo że mają zapis w ustawie, aby działać z urzędu, działają wyłącznie na wniosek. A kto się zgłosi, dostanie 100%. Część seniorów nie zgłasza się z bardzo prostych powodów – czasami zgłoszenie się do pomocy społecznej po świadczenie usługi jest stygmatyzujące dla starszych ludzi, trzeba przechodzić bardzo trudną procedurę administracyjną, wywiadu środowiskowego i nie wszyscy się na to decydują. Gdyby OPS same, z własnej inicjatywy próbowały rozeznawać sytuację osób starszych potrzebujących pomocy, być może pomoc trafiłaby do większej liczby osób. Zaś samozadowolenie gminy polega na tym, że 100% zgłasza-

jących się otrzymuje świadczenie. Ale nigdy nie będziemy wiedzieli, czy to są wszyscy potrzebujący pomocy. Ośrodki pomocy społecznej udzielają pomocy wyłącznie tym, którzy są już na ich liście, korzystali wcześniej z pomocy społecznej, zgłaszają się same, rodzina zgłasza taką osobę do pomocy, sąsiedzi, organizacje religijne czy organizacji społeczne.

Można zaryzykować twierdzenie, że z uwagi na brak systemowego monitoringu osób starszych niektórzy seniorzy nie otrzymują pomocy, bo się po prostu po nią nie zgłaszają. To jednak nie oznacza, że jej nie potrzebują, gdyż w skontrolowanych przez nas OPS wsparcie z urzędu było udzielone tylko w 1,4% przypadków. Reszta to pomoc udzielona na wniosek.

Pani przewodnicząca, szanowni państwo, czy to, że usługi opiekuńcze otrzymują właściwie wszystkie osoby, które o nią wystąpią, oznacza, że tą formą wsparcia są objęte wszystkie osoby potrzebujące? Na tak sformułowane pytanie odpowiedź już niejako padła. Odpowiedź na to pytanie może wynikać ze sposobu informowania osób starszych o możliwości uzyskania pomocy. Zajęliśmy się również kontrolą, w jaki sposób gminy informują osoby starsze, że taka forma pomocy może być dostępna. Otóż ustaliliśmy, że informacje o możliwości przyznania usług środowiskowych zamieszczane były – uwaga, uwaga – na stronach internetowych ośrodków lub urzędów miast. A jak wiemy, większość seniorów nie korzysta z tabletu, telefonu komórkowego z dostępem do internetu, więc jak mogą znaleźć tam ogłoszenia, że można skorzystać z pomocy świadczonej w miejscu zamieszkania? Tej informacji udzielano też w biuletynach informacji publicznej, które jak wiadomo, również są na stronach internetowych. W wersji papierowej produkuje je bardzo mało gmin. No, może jeszcze są one na tablicach ogłoszeń w urzędach, ale tam już trzeba się udać i też jest dość ciężko znaleźć taką informację. Ten sposób informowania potencjalnych podopiecznych, którzy są osobami starszymi i zazwyczaj niepełnosprawnymi i często nie korzystają z nowoczesnej techniki komunikowania się, nie może być skuteczny i powoduje, że do części z nich informacja po prostu nie dociera.

Tylko w jednym mieście, w Sopocie, informacje o dostępnych formach pomocy, w tym o usługach opiekuńczych, były przekazywane w kościołach co niedziela podczas ogłoszeń parafialnych. Uważam, że to jest jeden z lepszych pomysłów miasta, jak informować seniorów o formach pomocy. W naszej ocenie gminy w niewystarczającym stopniu informują seniorów o przysługującym im prawie ubiegania się o przyznanie opieki środowiskowej.

Kolejnym problemem zauważonym przez NIK w czasie kontroli usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania był brak standardów opieki. Takie standardy wprowadziły tylko dwie z kontrolowanych gmin – Sopot i Elbląg. Zdaniem NIK brak powszechnie stosowanych standardów stanowi zagrożenie dla jakości opieki. Stwierdziliśmy, że brak standardów skutkował zazwyczaj nieokreśleniem szczegółowego katalogu czynności przewidzianych do wykonania w ramach usług opiekuńczych. Oznacza to, że seniorzy po prostu nie wiedzą, na jakie świadczenia mogą liczyć. Potwierdziły to wyniki przeprowadzonej przez NIK anonimowej ankiety. Uważamy, że nieokreślenie zakresu usług, które powinny być wykonane w ramach świadczenia, nie gwarantuje, że pomoc zostanie rzetelnie zrealizowana.

Na ogół odbywa się to tak, że w wyniku postępowania administracyjnego jest zawierana umowa z seniorem, w której wymienia się „sprzątanie, mycie, zakupy” itd., czyli czynności wskazane w ustawie – to był najczęstszy zapis umowy, lub „usługi opiekuńcze wskazane we właściwej ustawie o pomocy społecznej”. I tyle. Oznacza to, że jeśli senior nie zainteresował się przepisami ustawy, to nie wiedział, co mu się należy za opłatę, którą wnosi za jedną godzinę, dwie czy trzy, i w żaden sposób nie mógł rozliczyć tego opiekuna. Z drugiej strony nadzór nad wykonaniem takiej usługi jest iluzoryczny, bo jeśli zawieram umowę w taki sposób, że mam po prostu świadczyć usługi z ustawy, to nie wiadomo, za co konkretnie mogę rozliczyć. W praktyce, szanowni państwo, opiekunowie nie znają dokładnie czynności, jakie mają wykonać, seniorzy też nie wiedzą, co i jak powinno zostać wykonane. Faktyczna ocena poziomu pracy opiekunów jest niemożliwa. Gmina nie rozliczała więc wykonawców usług za wykonanie poszczególnych zadań, lecz jedynie – uwaga – za czas pobytu u starszej osoby.

A w ankietach starsze osoby skarżą się często, że przychodzi pani, pan, każe podpisać in blanco karteczkę, że był przez godzinę – i po wszystkim, usługa jest wykonana. Rozliczenie tej usługi jest praktycznie niemożliwe, ani przez gminę, ani przez seniora. Rozliczenie dla celów finansowych sprowadzało się właściwie do weryfikacji i ustalenia liczby zrealizowanych godzin we wszystkich przypadkach. Liczba godzin jest miernikiem wypełnienia usług.

Badania ankietowe przeprowadzone wśród osób starszych pokazały jeszcze jedno niepokojące zjawisko – seniorzy skarżyli się, że mocno odczuwają swoje osamotnienie i brak częstszych kontaktów interpersonalnych. Otrzymywane wsparcie koncentrowało się na czynnościach niekoniecznie pozwalających na tworzenie relacji i przezwyciężenie lub choćby osłabienie tak dotkliwej i często spotykanej w starszym wieku samotności. Osoby starsze zaznaczały, że nie mają możliwości porozmawiania z osobami świadczącymi usługi, a pomoc sprowadza się zazwyczaj do szybkiego i sprawnego załatwienia spraw, często poza domem podopiecznego. Tylko 4% starszych osób uczestniczących w naszym badaniu stwierdziło, że opiekunowie towarzyszą im w spacerach, rozmawiają z nimi, doradzają w sytuacjach problemowych, czytają gazety. Starsze osoby niekoniecznie oczekują od swych opiekunów pozmywania naczyń i ugotowania obiadu. Naprawdę nastawienie osób starszych jest zdecydowanie inne, niż się wydaje opiekunowi.

Taka sytuacja może częściowo wynikać z braku przygotowania zawodowego do roli opiekuna osób starszych. We wszystkich skontrolowanych jednostkach przy zatrudnianiu opiekunów nie brano pod uwagę ich kierunkowego przygotowania. Część osób zaangażowanych w wykonywanie usług nie miała kwalifikacji do tej pracy, a w trzech ośrodkach pomocy społecznej usługi świadczyły również osoby bezrobotne skierowane przez urząd pracy do prac społecznie użytecznych. Ich przygotowanie do tej trudnej pracy, bo to jest naprawdę trudna praca, było raczej zerowe i trudno od nich wymagać, żeby świadczyli te usługi w satysfakcjonujący sposób.

Zajęcie to jest postrzegane jako mało prestiżowe i niskopłatne. W latach 2015–2016 średnie miesięczne wynagrodzenie opiekuna wynosiło nieco ponad 2 tys. zł brutto, a w pierwszym półroczu 2017 r. – 2,3 tys. zł brutto. Taka wysokość zarobków była jednym z głównych powodów ogromnej fluktuacji kadry opiekunów. Opiekunowie bardzo często się zmieniają, a dla osób starszych jest bardzo istotne, żeby to był jeden i ten sam opiekun. Jeśli ktoś przychodzi, to po dwóch, trzech miesiącach starsza osoba się przyzwyczaja do niego, a tymczasem z powodów zarobkowych opiekun rezygnuje, na jego miejsce przychodzi następna osoba i dla seniora jest to kolejny stres, który musi przeżywać.

Panie przewodniczący, szanowni państwo. Usługi opiekuńcze świadczone w miejscu zamieszkania są płatne, a wysokość opłaty zależy od dochodu osoby starszej. Część gmin wprowadziła własne zasady zwalniania seniorów z opłat, na przykład po osiągnięciu określonego wieku – w Bogatyni było to 75 lat, w legnickiej Iławie 85 lat, a w Koninie i Elblągu 100 lat uwalniało od jakichkolwiek opłat. Wysokość opłat w dużym stopniu jest uzależniona od ceny za godzinę usług. Kontrola wykazała, że w latach 2014–2016 cena jednej godziny wynosiła przeciętnie od ok. 8 zł do ponad 20 zł. Było to zależne też od zamożności gminy. W tym okresie z najmniej kosztownego wsparcia mogli skorzystać seniorzy z Krakowa, Katowic, z Wołomina i Warszawy w dzielnicy Mokotów, gdzie cena jednej godziny nie przekraczała 10 zł do 2016 r. włącznie. Najdroższe usługi oferowały ośrodki w Radomiu, Rzeszowie i Bogatyni, tam cena jednej godziny wynosiła ok. 20 zł.

Ustaliliśmy, że w 2017 r. niemal we wszystkich skontrolowanych gminach znacząco wzrosły ceny usług, co miało związek z ustawowym podniesieniem minimalnej wysokości wynagrodzenia, tzw. stawki godzinowej. Kompletny przypadek sprawił, że ustawa, która skądinąd miała służyć – i służy – rynkowi pracy, spowodowała wzrost stawek opiekunów dziennych, a skutki były takie, że w niektórych gminach podwyżki sięgały nawet 200%. Na przykład w Chorzowie stawka godzinowa wynosiła najpierw 5 zł, a po podwyżce 16 zł, w Katowicach podskoczyła z 9 do 18 zł, w Warszawie z 11 do 20 zł. Ponieważ jednym z elementów systemu jest ponoszenie całości lub części kosztów przez seniorów, stwierdziliśmy, że w 2017 r. wiele osób starszych zrezygnowało z opieki w miejscu zamieszkania ze względu na cenę. W czterech skontrolowanych ośrodkach, w Chorzowie,

Wołominie, Warszawie Śródmieściu i w Bielsku Białej, liczba rezygnacji z przyznanych usług tylko w I półroczu 2017 r. osiągnęła poziom zbliżony do rezygnacji w 2015 i 2016 r. łącznie; w jednym półroczu zrezygnowało tyle osób ile poprzednio w ciągu dwóch lat. Ale bywają też naturalne przyczyny spowodowane sytuacją rodzinną, przeprowadzką czy przeniesieniem do DPS.

W 2017 r. praktycznie we wszystkich OPS przeciętna liczba godzin świadczonych usług w przeliczeniu na jedną osobę starszą była niemal dwukrotnie niższa niż w latach poprzednich i o ile w 2014 r. każdemu seniorowi poświęcano przeciętnie siedem godzin tygodniowo, to w 2017 r. już tylko trzy godziny tygodniowo. Trzeba też zaznaczyć, że senior, zawierając umowę, oznacza liczbę godzin, której sobie życzy w tygodniu. Jeżeli cena za godzinę wynosi 20 zł, a przedtem to było 5 zł, to w 2017 r. senior zamawia już tylko trzy godziny albo dwie. Spadek liczby godzin świadczonej usługi na rzecz osób starszych w 2017 r. z powodu wzrostu opłat był radykalny.

Ustaliliśmy, że skontrolowane gminy wydały w okresie objętym kontrolą na te formy wsparcia starszych osób łącznie ponad 164 mln zł. Przeciętny roczny koszt objęcia usługami jednej osoby wynosił w latach 2014–2016 ok. 5 tys. zł rocznie, a za I półrocze 2017 r. ponad 3,5 tys. zł. Warto zaznaczyć, że niemal dwukrotnie wyższe koszty ponosiły gminy, które zatrudniały w OPS własnych pracowników i własnych opiekunów, a zdecydowanie tańsze były firmy zewnętrzne; dwukrotnie droższe były też usługi świadczone przez same OPS.

Mimo dość wysokich kosztów ponoszonych przez gminy na ten rodzaj wsparcia należy podkreślić, że usługi opiekuńcze oraz wsparcie seniorów w dziennych domach pobytu, o których mówiliśmy już na forum szanownej Komisji przed rokiem, to najmniej kosztowna forma pomocy i tej tezy NIK będzie się trzymać cały czas. Dla porównania: przeciętny roczny koszt pobytu seniora w DPS wynosi ok. 25 tys. zł, a jak przed chwilą mówiłem, 5 tys. zł rocznie kosztuje opieka w miejscu zamieszkania. Jak najdłużej takiej pomocy. Jeśli gminy ponoszą koszty na poziomie 5 tys. zł, to chyba lepiej objąć większą liczbę osób starszych opieką w miejscu zamieszkania, niż wysyłać do DPS, gdzie koszty utrzymania są cztero-, pięciokrotnie wyższe.

W związku z rosnącymi cenami usług opiekuńczych NIK zwrócił uwagę na potrzebę wprowadzenia pilnych rozwiązań o charakterze finansowym, które wspomogą gminy w zaspokajaniu potrzeb osób starszych albo spowodują przejęcie przez budżet państwa obowiązków finansowych wyrównujących powstałe dysproporcje między rynkowymi cenami usług. Ta usługa została nagle urynkowiona w 2017 r. i trzeba wykonać działania, które by równoważyły proporcje między cenami rynkowymi a możliwościami finansowymi zwłaszcza mniejszych i biedniejszych gmin. Te biedne gminy z małymi dochodami nie dadzą sobie rady przy tak wysokich kosztach.

W tym kontekście oceniamy jako dobre rozwiązanie wprowadzenie w 2018 r. przez ministra rodziny, pracy i polityki społecznej programu Opieka 75+, umożliwiającego udzielenie wsparcia finansowego gminom w zapewnieniu seniorom takich usług. Dostrzegamy również fakt rozszerzenia tego programu i stworzenia możliwości sfinansowania go przez gminy liczące do 60 tys. mieszkańców. Dotychczas ten program obejmował gminy malutkie, do 20 tys. mieszkańców, a teraz i średnie gminy mają ten sam problem. Na szczęście program Opieka 75+ został rozszerzony również na gminy o większej liczbie mieszkańców.

Inny wniosek NIK, którego realizację także już rozpoczęto, dotyczy monitorowania przez MRPiPS gmin w zakresie wywiązywania się z ustawowego obowiązku organizowania i świadczenia usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania. Po lekturze informacji o wynikach kontroli minister skierowała do przedstawicieli wszystkich samorządów pismo o podjęcie pilnych działań w celu lepszej diagnozy środowiska lokalnego, określenia faktycznych potrzeb, a w szczególności w zakresie usług opiekuńczych, i rozpoczęcie realizacji tego zadania przez wszystkie gminy, które dotychczas tego nie robiły.

Wnioski NIK adresowane do minister dotyczyły ponadto określenia ogólnopolskich standardów usług opiekuńczych w odniesieniu do minimalnego wymaganego zakresu usług, kwalifikacji osób wykonujących te usługi wobec osób starszych i sposobów pomagania im oraz wprowadzenie do ustawy o pomocy społecznej uproszczonego trybu objęcia

usługami opiekuńczymi osób potrzebujących tej formy wsparcia jako wyjątku od obowiązku przeprowadzenia pełnej procedury administracyjnej. Tu słowo wyjaśnienia. Rzecz polega na tym, że na przykład osoba starsza wychodząca ze szpitala i samotnie udająca się do własnego miejsca zamieszkania potrzebuje opieki natychmiast. Przeprowadzenie procedury administracyjnej, wywiadu środowiskowego i decyzji, nawet jeśli to forma uproszczona, trwa siedem dni – to było najmniej. Dochodziło do kuriozum prawnego – decyzja była antydatowana, bo wiadomo było, że gmina przyzna tę opiekę, ale ona musiała być przyznana od dnia opuszczenia szpitala. Po dwóch tygodniach decyzja była zatem wydawana z datą wsteczną. Trzeba więc było albo łamać prawo, albo postępować zgodnie ze zdrowym rozsądkiem. Proponujemy wprowadzenie w ustawie uproszczonej procedury dla takich sytuacji jako wyjątku od procedury administracyjnej.

Jak już zaznaczyłem, organizowanie usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania to obowiązek samorządów gminnych, w związku z tym wnioskowaliśmy też do samych gmin o podjęcie działań ukierunkowanych, po pierwsze, na wypełnianie ustawowego obowiązku organizowania świadczenia usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania dla osób potrzebujących takiej pomocy. Po drugie, na diagnozowanie i analizowanie potrzeb osób starszych w sposób umożliwiający prawidłowe planowanie zapotrzebowania na pomoc dla seniorów. Tu jest proste uzasadnienie. Jeśli ktoś na poziomie rady gminy ma podjąć decyzję, czy budujemy dom dziennej pomocy, czy rozwijamy pomoc w miejscu zamieszkania, to nie podejmie tej decyzji w sposób racjonalny, jeśli nie dokona rozeznania potrzeb, ile osób czego potrzebuje. Wnioskujemy, żeby gminy w końcu zaczęły to robić. Po trzecie, określenie dla każdej osoby starszej szczegółowego, zindywidualizowanego zakresu usług opiekuńczych. To powinny być formy negocjacji. Osoba starsza, która występuje o takie usługi, powinna umieścić w umowie coś, o czym jest przekonana, że to będzie jej świadczone, a nie bliżej nieokreślone usługi wynikające z ustawy. To powinno być jednoznacznie sformułowane i wynegocjowane i ta umowa z gminą powinna być zawierana w sposób jasny, przejrzysty i zrozumiały dla każdego, również dla osób starszych. Po czwarte, wnioskujemy o zmianę zasad rozliczania deklarowanych usług opiekuńczych, opartych wyłącznie na rozliczeniu czasu udzielonej pomocy, na szczegółowe wykazywanie zakresu świadczonych usług oraz liczbę przepracowanych godzin. Nie tylko liczba godzin, ale co w ich ramach zostało wykonane. Tak powinni się opiekunowie rozliczać z gminą, skoro otrzymują od gminy pieniądze. I po piąte wreszcie, umożliwienie pracownikom OPS, organizującym i świadczącym bezpośrednio pomoc osobom starszym, uczestnictwa w szkoleniach podnoszących ich kwalifikacje zawodowe w zakresie pracy z seniorami, uwzględniających specyfikę wieku i związanych z tym problemami natury fizycznej, psychicznej. To jest wniosek, który stawiamy najczęściej przy kontrolach dotyczących opieki społecznej, ponieważ pracownicy opieki społecznej skarżą się, że są zapracowani, a na szkolenia, superwizje i tym podobne rzeczy zupełnie nie są kierowani, w związku z tym zostają w tyle za potrzebami świata, który dość mocno w tym zakresie się rozwija.

I to wszystko, co miałem do powiedzenia. Dziękuję za uwagę. Gdyby były pytania, panie przewodniczący, jesteśmy gotowi udzielić szczegółowych odpowiedzi. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Michał Szczerba (PO):

Bardzo dziękuję panu dyrektorowi. Ten bardzo świeży, można powiedzieć, raport omawialiśmy dzisiaj w Obywatelskim Parlamencie Seniorów z panem prezesem Wojciechem Kutyłą. Wzbudził on szerokie zainteresowanie. Rzeczywiście te wnioski są bardzo ważne również z punktu widzenia planowania polityki senioralnej na poziomie lokalnym. Mnie najbardziej zaniepokoiło to, że tak mało gmin posiada diagnozę sytuacji osób starszych na poziomie lokalnym.

Jak państwo wiedzą, w ustawie o osobach starszych wprowadziliśmy ten standard, że corocznie Sejm i Senat otrzymują taką diagnozę na poziomie krajowym. Ale rzeczywiście dobrą praktyką powinno być to, że podobne diagnozy powstają również na poziomie lokalnym, one powinny być, w mojej opinii, obligatoryjne, gdyż bez dobrej diagnozy nie jest możliwe dobre planowanie polityk publicznych.

Rzecz, która również mnie niepokoi, to brak standardów. No i oczywiście pytanie, czy takie standardy powinny być opracowywane przez same ośrodki (jak w tych dwóch z 23 skontrolowanych ośrodków pomocy społecznej), czy raczej powinny być wypracowane przez ministra rodziny, pracy i polityki społecznej? Wydaje mi się, że to by było bardzo korzystne w sytuacji, kiedy jest zarys programu Opieka 75+.

Kolejna sprawa: gminy próbują obejść kryterium dochodowe, które jest bardzo realnym problemem, jeśli chodzi o dostęp do usług. Dzieje się tak, bo bardzo często w ramach solidarności międzypokoleniowej w rodzinie osoby starsze nie chcą, żeby ich dzieci czy wnuki były zmuszane do pokrywania tych wydatków w ramach świadczeń alimentacyjnych.

No i ostatnia rzecz: to jest dopiero początek. Jeżeli bowiem mamy w tej chwili 2 mln osób niesamodzielnych, to problem opieki i braku rąk do pracy – mam nadzieję, że Izba to zauważyła – będzie bardzo wyraźny. Stąd na przykład w Warszawie już część DPS korzysta z teleopieki, co do której też nie ma standardów jako takich i warto nad nimi pracować.

Są dobre praktyki. Od 1 stycznia tego roku Rada Miasta Stołecznego Warszawy zwolniła wszystkich powstańców warszawskich i wszystkich członków korpusu weteranów z jakichkolwiek opłat w domach pomocy społecznej. Czyli można wybrać jakąś grupę seniorów i wobec niej zastosować całkowite zwolnienie z opłat. Również wczoraj otworzyliśmy dzienny dom pobytu dla powstańców warszawskich przy ul. Nowolipie 22 w Warszawie i wszyscy korzystający z tego domu zostali zwolnieni z wszelkich opłat. Ale bardzo ciekawe są te rozwiązania, które ustalają jakieś szczególne kryterium wieku, bo rzeczywiście jest tak, że to są problemy przede wszystkim osób w sędziwym wieku, po 75. roku życia, które łączą się z wielochorobowością. Rozwiązanie powinno być takie, że jednak po szpitalnej opiece następuje przejście na dzienny dom pomocy medycznej. Taka typowa pomoc, świadczona w miejscu zamieszkania seniora, jest czasami niewystarczająca, żeby kontynuować pozytywne skutki leczenia i bardzo często jest tak, że senior bez odpowiedniej pomocy medycznej, bez przypilnowania, jeśli chodzi o dawkowanie leków i inne zalecenia, wraca do stanu, w którym przyszedł do szpitala, myślę tu o cukrzycy i innych chorobach.

Konkludując, bardzo dziękuję za ten kolejny raport, który jest dla Komisji wielką inspiracją. Będziemy monitorować również realizację tych rekomendacji, które zostały skierowane nie tylko do ministra rodziny, ale również do samorządu terytorialnego, co warto podkreślić także w kontekście wyborów samorządowych. Trzeba sobie wziąć do serca ten raport i wykorzystać te pięć lat, żeby poprawić jakość, standardy i lepszą diagnozę na poziomie lokalnym, a szczególnie usługi opiekuńcze wobec osób starszych. Dziękuję bardzo. Pani poseł, bardzo proszę.

Poseł Alicja Kaczorowska (PiS):

Alicja Kaczorowska. Panie przewodniczący, szanowni goście, bardzo uważnie się przysłuchiwałam raportowi przedstawionemu przez NIK i to, co zauważyłam, i co mnie poruszyło, ale jednak nie zdziwiło, to to, że tylko 5% seniorów wyraża potrzebę, chociaż może nie potrzebę, ale chęć korzystania z instytucjonalnej opieki nad tą grupą ludności. Z drugiej strony zauważyłam też, że 5% tych, którzy wyrażają wolę, otrzymuje pomoc w domu. Jeśli 95% chce być w domu i z tego 5% otrzymuje pomoc, to widać z tego, że trzeba naprawdę mocno się pochylić nad tą grupą i myślę, że potrzebne jest wspólne działanie. Rząd zauważył to, wprowadził 75+, które ma za zadanie zbudować mosty i pomosty pomiędzy poszczególnymi placówkami zajmującymi się osobami w wieku podeszłym albo chorymi. Myślę, że musi być ścisła współpraca między podstawową opieką zdrowotną, skoordynowanym leczeniem szpitalnym i tymi wszystkimi działaniami na poziomie gminy, które mają doprowadzić do tego, że osoba chora nie będzie sama ani w szpitalu, ani w POZ, ani w domu, ani w DPS.

Jest ten program, ale trzeba zwrócić uwagę na to, że pomoc społeczna to musi być program, a nie budynek. Sądzę, że do tej pory zwracano uwagę na jakość tych budynków, jakość obiektów, w których jednak zajmują się instytucjonalna pomocą. Ale już jest jaskółka mówiąca o Dostępności+ dla tych osób, które chcą być w domu. Rząd widzi, że jest taka potrzeba, i chce po prostu nie więzić seniorów w domach, tylko ich z nich

wyprowadzić, żeby na przykład mogli pójść do pomocy społecznej czy do gminy i powiedzieć, że chcą być objęci opieką. Wyszedłem z tego domu, dotarłem do gminy i zgłaszam to, werbalizuję, manifestuję. To jest bardzo ważne, żeby dać szansę ludziom powiedzieć o tym, czego potrzebują. Myślę, że jest to, jak powiedział pan przewodniczący, początek, mając na myśli pewnie zupełnie co innego niż ja w tej chwili. Mam na myśli, że to jest początek tego programu, który ma zbudować pomost i most pomiędzy placówkami, żeby one zgodnie działały, żeby się nie boksowały, tylko po prostu ze sobą współpracowały ściśle.

Jestem lekarzem i miałam możliwość widzieć, jak to się odbywa w innych krajach, na przykład w Anglii. Tam jest grupa osób działających jako charytatywne jednostki, jedna grupa się zajmuje osobami, które idą do szpitala, inna wychodzącymi ze szpitala – i ułatwia im powrót do domu. Komunikacja jest świetna, bo jedni opiekunowie zgłaszają w szpitalu potrzeby demonstrowane przez pacjentów, którzy za chwilę się tam znajdą, drudzy przygotowują dom dla opuszczających szpital. To nie trwa siedem dni, na ogół te osoby wiedzą trzy, cztery dni czy nawet jeszcze dużo wcześniej, kiedy pacjent będzie wychodził ze szpitala do domu i trzeba mu łóżko znieść z piętra na parter albo w ogóle zorganizować jakieś łóżko, pomoc, jedzenie itd. Ta pomostowość i ten program są bardzo ważne. Nie budynki i nie kolejne obiekty.

Bardzo dobrze, że one są, ale tak jak pan zauważył, 25 tys. zł kosztuje pobyt osoby w DPS, a 5 tys. zł pobyt tej osoby w domu i z tego widać, że pięć razy więcej osób może dostać opiekę, gdybyśmy się skupili na tym, co jest w domu. Jak pamiętam, cały czas mówiłam w tej Komisji – popatrzmy na opiekę domową, pozwólmy ludziom zostać w domu, tylko ich nie więźmy tam. Oczywiście, na pewno te domy, gdzie ludzie przebywają na stałe albo chwilowo, są bardzo potrzebne, ale trzeba brać pod uwagę predylekcje i to, co głoszą sami zainteresowani, że oni chcą być w domu. Nie dziwię się temu, bo miejscem człowieka jest dom.

Dziękuję bardzo za raport, bo rzeczywiście bardzo dobrze oddaje to, nad czym się mamy pochylić i co powinniśmy zrobić dla osób w podeszłym wieku, a powinny to być: dobra legislacja, dobra edukacja, ewaluacja i dobry program. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Michał Szczerba (PO):

Dodałbym jeszcze – jak najwięcej dochodów i jak najwięcej środków w gminach, bo one najlepiej wiedzą, na co wydawać pieniądze. Zachęcamy do tego. Pani posłanka Elżbieta Stępień, bardzo proszę.

Poseł Elżbieta Stępień (N):

Ja również chciałabym serdecznie podziękować za ten ciekawy raport, który dotyka problemów osób starszych. Trwa właśnie okres wyborczy i wszyscy się chwalą, ile zostało zrobione na rzecz seniorów, każdy pokazuje, co się tutaj dobrego wydarzyło, a państwo obnażyli troszeczkę tę prawdę. I cieszę się, że ta prawda po prostu została tutaj ukazana. Pozwoli to nam egzekwować od obecnych włodarzy… ale również od nowych kandydatów czy pracowników urzędów, którzy będą się mogli wywiązywać w sposób rzetelny, a przede wszystkim w sposób troskliwy wobec osób starszych ze swoich obowiązków. Każdego czeka wiek podeszły i chyba każdemu zależy na godnym traktowaniu. Jeszcze raz serdecznie dziękuję.

Przewodniczący poseł Michał Szczerba (PO):

Bardzo dziękuję, pani poseł. Bardzo proszę o zabranie głosu.

Opiekunka rodzinna osób z chorobą Alzheimera Zofia Prasał:

Dziękuję bardzo. Panie przewodniczący, szanowni państwo, Zofia Prasał, opiekuję się osobami z chorobą Alzheimera. Usługi opiekuńcze są dla mnie chlebem powszednim, ponieważ ta opieka trwa już od 10 lat, zaczął się właśnie 11. rok. Mam przyjemność być wśród państwa na posiedzeniach Komisji, opowiadać o moich doświadczeniach.

Z ogromnym zainteresowaniem przeczytałam raport i w zasadzie niewiele mnie zdziwiło. Raport rzeczywiście jest piękny i interesujący. Ja zawsze powtarzam, już jestem monotonna w tym powtarzaniu, że w zasadzie dzięki usługom opiekuńczym funkcjonuję może nie jako tako, ale zupełnie przyzwoicie, bo jestem tutaj z państwem i nie wyglą-

dam na jakoś specjalnie przemęczoną i sfrustrowaną. Zdaje się, że od 2014 r. przychodzą opiekunki do mojej mamy, która jest chora na Alzheimera, i do mojego teścia. Jakość tych usług jest najlepsza, pominąwszy to wszystko, na co skarżą się odbiorcy usług, że opiekunki za mało rozmawiają albo że za dużo spraw załatwiają poza domem, albo że za dużo zajmują się sprawami gospodarczymi. Usługi są doskonałe.

Naprawdę nie wiem, czy są zestandaryzowane usługi w moim mieście, nie wiem, czy te opiekunki są przeszkolone, ale one są doskonałe i naprawdę niczego więcej nie oczekuję. I radzą sobie… Słucham?

Głos z sali:

W jakim mieście?

Opiekunka rodzinna osób z chorobą Alzheimera Zofia Prasał:

Jeśli wolno mi wymienić nazwę miejscowości – Mińsk Mazowiecki. Proszę państwa, one są doskonałe. I wiem, co mówię. Może mam szczęście, może mam umiejętność nawiązywania kontaktów z ludźmi, w każdym razie naprawdę nie poradziłabym sobie, ani ja, ani mój mąż. Rodzeństwo moje i mojego męża, bracia i siostry, mieszkają daleko, a nie stać by nas było finansowo na prywatną opiekę, ponieważ wszyscy nasi podopieczni, w sumie było ich czworo, mieli i mają emerytury KRUS-owskie, które są żałosne, 800 zł plus dodatek pielęgnacyjny 200 zł. Udaje nam się i czynimy to z ogromną satysfakcją, zadowoleniem i z dumą, i jesteśmy dowartościowani, że potrafimy to robić. I jeszcze raz to mówię, dzięki usługom opiekuńczym nasi podopieczni są w domu i będą w nim, mam nadzieję, do końca, o ile uda się nam ich przeżyć.

Zdziwiła mnie jedna sprawa w tym raporcie, że między rokiem 2014 a 2017 dwukrotnie o połowę zmniejszyła się liczba świadczeń opiekuńczych, czyli godzin, skoro w innym miejscu raportu piszą państwo, że z roku na rok zwiększają się nakłady. Więc być może jest to obraz częściowo zniekształcony, nie wiem, jak pan dyrektor będzie w stanie to wyjaśnić. Może obraz jest zniekształcony z tego powodu, że państwo mieli te 23 gminy. Są to gminy miejskie, nie wiem, może dzieje się tam coś szczególnego, bo to jest taka niespójna sprawa.

Odnośnie do tych 5% mieszkańców, którzy wyrażają wolę zamieszkania w DPS. Pani doktor, wydaje mi się, że to jest o 5% za dużo.

Poseł Alicja Kaczorowska (PiS):

Ale ja się z panią całkowicie zgadzam. Ja mówię, że miejscem pobytu człowieka jest dom. Ale czasami ten dom jest niewydolny i to powinno być zagwarantowane. Przepraszam, że pani przerwałam.

Opiekunka rodzinna osób z chorobą Alzheimera Zofia Prasał:

W tej chwili jest chyba w DPS tylko 1% niesamodzielnych seniorów czy też wszystkich seniorów po 60. roku życia. Tłumaczę to sobie w ten sposób, że ankietowane osoby nie wiedzą, co mówią. W momencie, kiedy są sprawne, to one może tak sobie zdawkowo, bez zastanowienia odpowiadają, że mogłyby zamieszkać w DPS. Tak mi się po prostu wydaje. Albo też w grę wchodzi tzw. minimalizacja potrzeb. To znaczy ja w razie niepełnosprawności czy niesamodzielności nie chcę moim dzieciom sprawiać kłopotu, tym bardziej że te osoby być może wiedzą o tym, że jednak rodzina tylko w kilku procentach dopłaca do pobytu członka rodziny w DPS. No i w ten sposób mogłabym państwu wiele mówić.

Jeszcze wracając do Opieki 75+. Dla mnie to jest coś niezwykłego, ponieważ od samego początku obserwuję, jak ten program działa. Oczywiście skorzystałam z niego i jestem bardzo, bardzo wdzięczna mojemu ośrodkowi pomocy społecznej, skoro już powiedziałam nazwę miejscowości, to teraz publicznie i na forum wyrażam wdzięczność.

Nie ma w raporcie roku 2018, to jest oczywiste. Najpierw ten program był ogłoszony dla gmin do 20 tys. mieszkańców, więc podejrzewałam, że gminy, które zawsze użalają się na brak środków, rzucą się na te pieniądze. Dofinansowanie wynosi 50%, to jest bardzo dużo – te pieniądze natychmiast się rozejdą i dla mnie nie zostanie nic. A co się stało? Nie było wielu chętnych – opis sytuacji zobaczymy dopiero w informacji o sytuacji osób starszych – okazało się, że nawet połowa tych pieniędzy nie została wykorzystana.

Wobec tego ministerstwo zdecydowało, że pieniądze będą zaadresowane do gmin dwukrotnie większych. To objęło Mińsk Mazowiecki, bo jeszcze nie ma 40 tys. mieszkańców. I co dalej? W dalszym ciągu były wolne pieniądze. Więc czytam, że wobec tego mogą je wykorzystać gminy do 60 tys. mieszkańców. Chyba również nie zostały wyczerpane, ponieważ teraz słyszę, że w następnym roku będą mogły korzystać osoby w rodzinie, czyli jeżeli dwie osoby są niepełnosprawne, mąż i żona, to jedni i drudzy mogą skorzystać. Wobec tego jest tutaj pewna rozbieżność, nieścisłość. Jak to, gminy nie mają pieniędzy, a nie występują o nie? Jeżeli usługi są takie tanie, dlaczego wobec tego ciągle kieruje się osoby do domów opieki, tak drogich? Dla mnie jest to sytuacja zupełnie irracjonalna.

Teraz wracając do skarg podopiecznych. Proszę państwa, z osobami starszymi bywa różnie. Osoba starsza chciałaby, żeby ten opiekun załatwił w ciągu godziny sprawy poza domem, urzędowe i ugotował coś, i porozmawiał, no nie da się wszystkiego zrobić. Myślę, że to jest kwestia dyplomacji, rozmowy, uzgodnienia, wszystko da się załatwić. Pominąwszy te wszystkie skargi, usługi opiekuńcze to jest najlepsza rzecz, najlepsza usługa, której oczekują niesamodzielni seniorzy. I na tym bym zakończyła.

Jeszcze sołtys. Panie przewodniczący, w informacji o sytuacji osób starszych za rok 2016 jedna z gmin, ale nie pamiętam która, mówiła, że przedstawiciel gminy jako ośrodka pomocy społecznej chodził po wsiach z kim? Z sołtysem, żeby zidentyfikować potrzeby. Można? Można. Gdyby taki pracownik chodził bez sołtysa, istniałaby groźba, że może nie zostałby wpuszczony do domu, a sołtys jest osobą ogólnie znaną, więc wiadomo, że wszystko gra. Więc życzmy wszystkim seniorom usług opiekuńczych tyle, ile sobie życzą. Dziękuję bardzo za udzielenie głosu.

Przewodniczący poseł Michał Szczerba (PO):

Również dziękuję bardzo. Panie dyrektorze… Jeszcze są chętni? Dobrze. Tylko proszę o dyscyplinę czasową, bo za chwilę będę musiał iść na posiedzenie klubu i będę się chciał przygotować do posiedzenia, które jutro się zaczyna z samego rana. Bardzo proszę.

Słuchaczka Mazowieckiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku w Warszawie Grażyna Andziak-Ziemińska:

Grażyna Ziemińska, Mazowiecki Uniwersytet Trzeciego Wieku. Może nie będę odpowiadała na historię pani, która jest bardzo zadowolona. Ja miałam różne pierepały. Pan dyrektor był uprzejmy, szanowni państwo, wspomnieć o jednej rzeczy, która chyba jest najistotniejsza. Wszystko jest dobrze, ładnie, jeżeli senior lub rodzina wystąpi. A co z tymi ludźmi, z tymi seniorami, którzy nie mają zielonego pojęcia? Tutaj pani poseł z racji swojego zawodu wspomniała o oglądzie sytuacji. Myślę, że informacje o takich usługach powinny być na przykład już w szpitalach. Wielu ludzi, których rodziny są sprytne, poradzi sobie, ale co z tymi samotnymi ludźmi, którzy wychodzą ze szpitala, wracają do domu i co? Oni często nie mają zielonego pojęcia. To tylko tyle.

Przewodniczący poseł Michał Szczerba (PO):

To jest, szanowni państwo, never ending story, czyli brak integracji opieki medycznej z usługami opiekuńczymi. Pani profesor, proszę.

Stały doradca Komisji prof. dr hab. n. med. Katarzyna Wieczorowska-Tobis:

Katarzyna Wieczorowska-Tobis, jestem stałym doradcą Komisji. Dziękuję za raport. On rzeczywiście zwraca uwagę na wiele rzeczy. Myślę, że wśród tych osób, które się nie zgłaszają, wiele nie ma w ogóle świadomości, gdzie powinny się zgłosić. Są osoby z otępieniem, państwo nie poruszali tego tematu, ale ta grupa gdzieś w systemie ginie, dedykowanych jej działań jest rzeczywiście niewiele. W raporcie znajduje się też taki wątek, o którym pan dyrektor tutaj nie mówił, mianowicie usługi sobotnio-niedzielne. To też jest bardzo duży problem, dlatego że zakupy czy sprzątanie możemy tak zorganizować, żeby zrobić je w ciągu tygodnia, ale niektórych usług, typu przygotowanie czy podanie posiłku, nie da się zrobić na zapas w ciągu tygodnia i rzeczywiście brak usług sobotnio-niedzielnych dla wielu osób stanowi bardzo duży problem. Ewentualnie pozostają usługi prywatne, ale wtedy są niezwykle drogie.

Myślę, że rzeczywiście koordynacja opieki w przypadku pacjentów zwalnianych ze szpitala jest niewątpliwie problemem, bo będąc lekarzem, jestem tego pewna, że szpi-

tal, wypisując pacjenta, wie o tym nie od dzisiaj, tylko znacznie dawniej. W szpitalu jest pracownik społeczny, więc w zasadzie koordynacja powinna działać. Nie powinno być tak, że decyzję trzeba podejmować do tyłu, to powinno być oczywiste, że pacjent trafi do domu, a jest jakoś niesprawny.

Rozumiem, że jeżeli ktoś świadczy usługi, to możemy, zwracając uwagę, że coś powinno być zrobione inaczej, próbować poprawić sytuację. Ale niepokojący jest ten duży odsetek gmin, które w ogóle nie pełnią tych usług. Jestem prezesem Polskiego Towarzystwa Gerontologicznego i próbowaliśmy taką usługę zgłosić w ramach projektu, pokazać, jak to powinno działać, ale nie było zainteresowania ze strony gminy, w której odbyliśmy rozmowę na ten temat. Myślę, że to jest bardzo duży problem. Powiedziano nam, że tych usług jest tyle, ile trzeba, i nikt się nie zgłasza.

Chciałabym zapytać, czy państwo coś wiedzą na ten temat. Czy to są małe gminy, które mają mały budżet i w związku z tym brakuje im pieniędzy, żeby sfinansować te usługi? Czy są to gminy wiejskie, gdzie rzeczywiście duża pomoc, wsparcie rodziny czy sąsiadów wygląda zupełnie inaczej.

Być może to nie jest pytanie do państwa, ale jeśli to są zadania własne gminy – czy w systemie istnieje możliwość egzekwowania, żeby te usługi się pojawiły w gminach i osoby otrzymały taką usługę w ramach opieki? Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Michał Szczerba (PO):

Bardzo dziękuję, pani profesor. Ostatni głos i później pan dyrektor.

Prezes Krajowego Sztabu Ratownictwa Społecznej Sieci Ratunkowej Jerzy Płókarz:

Jerzy Płókarz, Krajowy Sztab Ratownictwa Społecznej Sieci Ratunkowej. Przyłączam się do podziękowań dla pana dyrektora za ten raport i pokazanie w nim rzeczywistego problemu. Obserwujemy to na co dzień, działając wśród osób starszych, niesamodzielnych. Wyciągnięcie ręki po pomoc traktują one jako prośbę o jałmużnę i ze swoistego poczucia honoru, poczucia godności uciekają od tej myśli, żeby zwrócić się o pomoc. Mogę tylko obiecać, że nasza organizacja, która działa w skali kraju, zareaguje na ten problem, będziemy się starali propagować świadomość możliwości skorzystania z pomocy w środowisku osób starszych, że nie jest to nic uwłaczającego, że to jest po prostu wyraz solidarności państwa z obywatelami, starającego się doprowadzić do tego, aby życie osoby, która w wieku podeszłym jest słabsza, było dalej godne. Tyle mogę obiecać.

Chciałbym zwrócić uwagę, skoro rozmawiamy o opiece domowej, na jeden aspekt, z którym spotykamy się dość często, a mianowicie często słyszymy o sytuacjach, w których zarzuca się, że opiekunka namówiła starszą osobę do przepisania majątku, mieszkania czy domu. Rodziny seniorów obawiają się tego. Nie wiem, czy to nie jest wyjaśnienie właśnie tego problemu, że polskie opiekunki są bardzo chętnie zatrudniane w Niemczech. Polka ma niewielkie szanse, że uzyska dziedziczenie po niemieckim obywatelu, a u nas bardzo dużo korzysta się z pomocy na przykład naszych sąsiadów ze wschodu. Czy to nie jest wyjaśnienie, dlaczego rodziny zachowują dosyć dużą rezerwę, jeżeli chodzi o usługi opiekuńcze?

Nie wiem, czy nie byłoby dobrze, panie przewodniczący – bo pan przewodniczący jest tak samo oddany sprawom seniorów od lat – pomyśleć o regulacji prawnej zabraniającej czy niedopuszczającej dziedziczenia majątku po podopiecznym przez osobę sprawującą zawodowo, zarobkowo opiekę nad daną osobą. Jest to trochę irracjonalne i trudne z prawnego punktu widzenia, ale problem jest, rodziny sygnalizują nam to w ratownictwie, że obawiają się takich przypadków. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Michał Szczerba (PO):

Dziękuję bardzo. Panie dyrektorze, proszę.

Dyrektor Departamentu Pracy, Spraw Społecznych i Rodziny NIK Jacek Szczerbiński:

Postaram się zająć niewiele czasu. Kilka odpowiedzi, jedna refleksja. Celem naszej kontroli… zresztą kolejnej – pierwsza dotyczyła świadczenia pomocy przez gminy i powiaty osobom starszym i obejmowała DPS, w drugiej badaliśmy domy dziennego pobytu, a trzecia zamyka i wieńczy dzieło, dotyczy pomocy w miejscu zamieszkania. Dopiero te

trzy elementy razem stanowią system. Jeśli przeczytają państwo wszystkie trzy informacje, które przez ostatnie lata przedstawialiśmy, będzie wiadomo, co powiedzieliśmy o opiece nad osobami starszymi.

Jesteśmy tego samego zdania co państwo. Ale nie, że należy zlikwidować DPS. Nie, DPS muszą pozostać, ale powinny być ostatecznością, takie powinno być myślenie. Wobec osoby samotnej, niesamodzielnej, która nie ma żadnej innej możliwości pomocy w miejscu zamieszkania, powinien być stosowany ten środek. To powinna być ostateczność. Tymczasem dzisiaj jest to wyjście, powiedzmy, surogatowe, dość łatwe.

Co do zasadniczych spraw. Z państwa wypowiedzi wynikało, że nie zajęliśmy się pewnym aspektem sytuacji osób obłożnie chorych, wobec których jest stosowana opieka, w tym przypadku opieka medyczna. Chcę zaznaczyć, że z ustawy wynikają dwa zakresy działania – usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania dotyczące osób niesamodzielnych, z niepełnosprawnościami, niedających sobie rady, ze względu na starość czy na schorzenia. Ale są również usługi specjalistyczne. To są zupełnie inne usługi, o których tutaj nie mówiliśmy. Dotyczą one osób, które właśnie wymagają opieki, na przykład osób z chorobą Alzheimera, zresztą nasza kontrola dotycząca rodzin i osób zajmujących się tego typu chorymi mówiła o tym dość szeroko. Tym razem nie zajmujemy się usługami specjalistycznymi, mówimy tylko o tych osobach, które jak najdłużej chcą pozostać w miejscu swojego zamieszkania, w swoim środowisku – starych drzew się nie przesadza – chcą mieszkać w swoich domach, chcą, aby była im świadczona opieka ze strony państwa.

Odpowiedź na pytanie dotyczące kwestii finansowej. Nie ma żadnego paradoksu. Rzecz polega na tym, że rzeczywiście wzrastają koszty, rosną świadczenia, ale liczba osób korzystających z nich i liczba godzin spada, ponieważ – powtarzam – w 2017 r. cena usług skoczyła z 5 zł na 20 zł za godzinę. Nie ma siły, musiała się zmniejszyć liczba godzin i liczba osób korzystających z tych usług. To jest poniekąd paradoks, ale nie ma paradoksu w naszych danych, tam jest tylko prawda. Zmniejszyła się zarówno liczba godzin, jak i liczba osób korzystających z usług opiekuńczych ze względu na wzrost ceny.

Nasza kontrola nie ma celu zakazania czy, użyję nieciekawego neologizmu, odlegalizowania pomocy w miejscu zamieszkania. Nie chcemy mnóstwa przepisów. Z państwa wypowiedzi wynikało, za co bardzo dziękuję, bo to jest też mój sposób myślenia, że to powinno być w serach ludzi, którzy się zajmują opieką, powinno też być w samorządzie, który powinien myśleć o polityce wobec znacznej części swojej populacji. W tej chwili stanowi ona 20 do 30% populacji prawie każdej gminy, tyle jest osób po 60. roku życia. Trzeba bardzo poważnie myśleć o tym problemie, a nie traktować jako kolejnego zadana do wykonania, na które zabrakło pieniędzy. Powtarzam jeszcze raz wyniki kontroli – tylko z urzędu, tylko na wniosek, tylko do wysokości posiadanych środków. Każdy następny, kto się zgłosi, może odejść z kwitkiem. Tak to wygląda dzisiaj. I to krytykujemy.

Pani mówiła o sołtysie. Znamy świetne przykłady, i to jest wpisane do ustawy o pomocy społecznej – organizacje pozarządowe są wskazane wprost w ustawie, że ośrodki pomocy społecznej mają obowiązek współpracować z organizacjami pozarządowymi na swoim terenie. Któż inny rozpozna potrzeby osób starszych? Gminy nie muszą tego robić własnymi siłami, mogą korzystać z pomocy tych organizacji.

Kto może egzekwować? A chociażby regionalne izby obrachunkowe w zakresie uchwał i decyzji podejmowanych przez gminy. Żaden problem. Jeśli decyzje są błędnie podejmowane przez gminy, istnieją organy powołane do tego, żeby to egzekwować.

Kwestia psychologiczna podejmowana przez wielu państwa. Będę powtarzał jeszcze raz – może to zabrzmi jak banalny i trywialny slogan – pomoc społeczna stygmatyzuje, a polityka społeczna nie. Ktoś, kto jest na garnuszku pomocy społecznej, piętnaście razy się zastanowi, czy chce być w pomocy społecznej, bo może jednak syn czy córka się zainteresują, może jednak rodzina wpadnie, ja nie chcę być „na pomocy społecznej". Korzystać z polityki społecznej gminy – to jest zupełnie co innego.

Teraz obiecana refleksja. Przy okazji kontroli dotyczącej dziennych domów pobytu mówiliśmy o tym bardzo wyraźnie i państwo też to podnosili. To nie jest kwestia tego, jak to ładnie zostało nam pokazane, zazębiania się różnych form działania czy sektorów aktywności publicznej, czy kwestia trudności politycznych na poziomie lokalnym. To jest

kwestia myślenia politycznego. A to jest bardzo trudne, bo oznacza ni mniej, ni więcej, tylko strategiczne planowanie dla osiągnięcia zamierzonych celów. A jeśli to jest polityka, proszę państwa, to to nie jest pomoc społeczna, to nie jest opieka zdrowotna, to nie jest oświata. Starsza osoba potrzebuje aktywności fizycznej, pomocy społecznej, żeby ktoś jej ugotował i pomógł, potrzebuje opieki medycznej, potrzebuje UTW, oświaty i kultury. Dlaczego, dalibóg – będziemy to powtarzać pięćdziesiąty raz – finansować to z „działu polityka społeczna 651/852 (mówimy o dziale, a nie o części budżetowej), skoro gmina powinna to zaplanować w budżecie jako nowy dział.

W polityce rodzinnej tak się stało, powstał nowy dział i gmina ma szansę finansować działania prorodzinne z wielu sektorów, a nie z 2,5% na pomoc społeczną – i z tego trzeba sfinansować kontrakty socjalne, walkę z alkoholizmem, bezrobocie, mieszkania chronione i jeszcze parę innych rzeczy, w tym całą politykę senioralną. To jest bez sensu. Pomoc medyczna – owszem. Ale utwórzmy ją z kilku działów. Jako NIK skierowaliśmy już wniosek do Wysokiej Komisji – z zaznaczeniem „do ministra pracy” – żeby utworzyć nowy dział klasyfikacji budżetowej, dzięki czemu każda gmina, dokonując rozliczeń, będzie przejrzyście wskazywała środki finansowania. Tych środków naprawdę znajdzie się więcej i wtedy te biedniejsze gminy też dadzą sobie radę. To tyle. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Michał Szczerba (PO):

Bardzo dziękuję. Proszę.

Poseł Alicja Kaczorowska (PiS):

Ja bym chciała powiedzieć, że polityka senioralna czy opieka nad osobą starszą nie powinna w żadnym wypadku zależeć od kodu pocztowego. I w Mińsku Mazowieckim, i w Zakopanem, i w każdej innej miejscowości powinna być oparta na tych samych standardach.

Przewodniczący poseł Michał Szczerba (PO):

Panie dyrektorze, czy będzie raport dotyczący polityki senioralnej?

Dyrektor Departamentu Pracy, Spraw Społecznych i Rodziny NIK Jacek Szczerbiński:

Panie przewodniczący, kusi mnie to, ale myślę, że nie. Z bardzo prostego powodu. Nie od dziś, ale od wielu lat jest to powiązana polityka sektorowa, to znaczy, trochę z tego, trochę z tego, z każdego odrębnie. Kontrolujemy ochronę zdrowia osób starszych, politykę geriatryczną, ośrodki pomocy społecznej, oświatę dla osób starszych. Każdy w swoim ogródku ten kwiat uprawia, a tak naprawdę, dopóki nie powstanie coś, co stanie się podmiotem naszego badania, to my specjalnie nie mamy podejścia nawet kontrolnego, żeby spróbować… Kogo pociągnąć, panie przewodniczący, do odpowiedzialności, gdybyśmy stwierdzili, że nie ma polityki senioralnej? Nie ma kogo, bo nie istnieje ani dział, ani nikt odpowiedzialny za całość. Za politykę społeczną odpowiada minister pracy, ale już za oświatę osób starszych minister nauki, a za opiekę zdrowotną inny minister. Być może trzeba będzie kiedyś o tym pomyśleć, żeby…

Przewodniczący poseł Michał Szczerba (PO):

Ustawa o osobach starszych wskazała prezesa Rady Ministrów jako koordynatora.

Dyrektor Departamentu Pracy, Spraw Społecznych i Rodziny NIK Jacek Szczerbiński:

Tak, oczywiście, zawsze prezes RM za wszystko odpowiada.

Winien jeszcze jestem jedną odpowiedź pani profesor na pytanie, które gminy mają problem. Małe gminy wiejskie i miejsko-wiejskie. Wszystkie małe mają problem z tworzeniem pomocy w miejscu zamieszkania. To jest kwestia budżetu, tego odpisu i przede wszystkim dochodów. Kleszczów stać na wszystko, to najbogatsza gmina w Polsce. Malutką gminę miejsko-wiejską Tarczyn, która ma wielkie zakłady przetwórstwa owocowego, 5 tys. zatrudnionych, też stać na wszystko. Ale ktoś, kto ma dochody tylko z rolnictwa, nie jest w stanie stworzyć takiego systemu.

Przewodniczący poseł Michał Szczerba (PO):

Szanowni państwo, jeżeli Komisja nie zgłosi sprzeciwu, to stwierdzam, że przyjęliśmy informację do wiadomości.

Dziękujemy panu dyrektorowi i współpracownikom pana dyrektora w NIK. Na tym wyczerpaliśmy porządek dzienny. Zamykam dyskusję oraz posiedzenie Komisji. Dziękuję państwu serdecznie.